ما وراء السياسة القومية للتغذية: التغلب على التحديات لتحسين التغذية في السودان

Stunted Progress: Addressing the Persistence of Malnutrition in Sudan despite Nutrition Policy Efforts

إعداد: أ.د. أسامة عوض صالح

أستاذ تغذية الإنسان

جامعة الأحفاد للبنات, السودان

الملخص:

يُعدّ سوء التغذية في السودان مشكلةً معقدة ذات أبعادٍ متعددة، لها تأثيرٌ سلبيٌّ على الصحة العامة والتنمية الاقتصادية والاجتماعية. على الرغم من الجهود المبذولة لمعالجة هذه المشكلة، إلا أن التقدم المحرز كان بطيئًا وغير كافٍ.

تُشير الدراسة إلى أن هناك العديد من العوامل التي تساهم في استمرار سوء التغذية في السودان، بما في ذلك:

- الافتقار إلى الالتزام السياسي رفيع المستوى
- ضعف التنسيق بين القطاعات
- نقص الموارد المالية
- ضعف قدرات الرصد والتقييم
- ضعف الوعي المجتمعي

التوصيات:

للتغلب على هذه التحديات وتحقيق تقدمٍ حقيقيٍ في مكافحة سوء التغذية في السودان، توصي الدراسة بما يلي:

- إنشاء إدارة للتغذية على مستوى عالٍ داخل هيكل وزارة الصحة
- زيادة المخصصات المالية من قبل الحكومة لوزارة الصحة
- الاستفادة من المصادر التمويلية البديلة
- تحسين كفاءة استخدام الموارد
- ضمان الشفافية والمساءلة
- منع تحويل موارد التغذية
- تعزيز التنسيق بين الجهات المانحة
- مشاركة المجتمع المدني والقطاع الخاص

كلمات مفتاحية: سوء التغذية، السياسة الوطنية للتغذية، السودان، التحديات، التوصيات

Abstract (English)

Stunted Progress: Addressing the Persistence of Malnutrition in Sudan despite Nutrition Policy Efforts

Introduction

Malnutrition remains a persistent and pressing issue in Sudan, disproportionately affecting children under the age of five, women, and mothers. Despite the implementation of a national nutrition policy and strategies, progress in addressing malnutrition has been slow and insufficient. This study delves into the underlying challenges hindering effective malnutrition reduction in Sudan and proposes a comprehensive approach to overcome these obstacles and achieve tangible improvements in nutrition outcomes.

Background

The pervasiveness of malnutrition in Sudan poses significant challenges to public health, economic development, and social well-being. Malnutrition leads to reduced cognitive abilities, impaired physical growth, and increased susceptibility to diseases, perpetuating a cycle of poverty and poor health outcomes.

Global Context of Malnutrition

Malnutrition remains a global concern, particularly in developing countries. Despite international commitments and initiatives, many countries struggle to achieve their nutrition-related targets.

Challenges to Addressing Malnutrition in Policy Processes

Despite the growing recognition of nutrition's importance, many countries fail to prioritize nutrition in their national policies and strategies. This lack of political commitment and effective implementation mechanisms hinders progress in addressing malnutrition.

Enhancing Policy Implementation: A Three-Dimensional Approach to Sudan's National Nutrition Policy

Sudan's national nutrition policy and implementation strategies, developed in 2006 and updated in subsequent years, provide a framework for addressing malnutrition. However, effective implementation requires a comprehensive approach that addresses the following key areas:

1. Strengthening Inter-agency Coordination: Nutrition is a multi-sectoral issue, requiring collaboration among ministries such as health, agriculture, education, social welfare, and economic development.
2. Allocating Adequate Resources and Prioritizing Budgets: Sufficient financial allocation is crucial for implementing nutrition programs, including preventive interventions, treatment programs, and capacity building initiatives.
3. Establishing Robust Monitoring and Evaluation Systems: Regular data collection and analysis on key indicators like malnutrition rates, dietary intake, and program coverage are essential for assessing progress.
4. Creating a Strong Implementation Framework: Elevating nutrition within the Ministry of Health's organizational structure can enhance visibility, resource allocation, and overall effectiveness.

Discussion

The Ministry of Health has played a significant role in combating malnutrition in Sudan, but its current organizational structure may limit its impact. To maximize its effectiveness, the Ministry should consider the following steps:

1. Establishing a High-Level Nutrition Directorate within the Ministry of Health: This directorate would be responsible for leading national malnutrition reduction efforts, coordinating inter-ministerial collaboration, and strengthening nutrition capacities within the Ministry.
2. Addressing Funding Challenges and Solutions for Enhancing Malnutrition Control in Sudan: The Ministry of Health should explore strategies to increase funding for nutrition programs, including:

a. Increased Government Allocations: The Sudanese government should prioritize nutrition by allocating more financial resources to the Ministry of Health.

b. Leveraging Alternative Funding Sources: The Ministry can diversify funding sources by seeking support from international donors, the private sector, and non-governmental organizations.

c. Improving Resource Efficiency: The Ministry should review its financial practices to ensure efficient and effective utilization of available resources.

d. Ensuring Transparency and Accountability: Regular publication of budget information and strict oversight of procurement and project implementation are essential.

e. Preventing Diversion of Nutrition Resources: Mechanisms should be established to prevent the diversion of allocated nutrition resources to other programs or projects.

f. Strengthening Donor Coordination: The Ministry should coordinate efforts with international and local donors to avoid duplication of funding and overlap in programs.

g. Engaging Civil Society and the Private Sector: Their participation can enhance resource utilization efficiency and expand program reach.

Conclusion

Malnutrition in Sudan is a complex multidimensional challenge with detrimental impacts on public health, economic development, and social well-being. Despite efforts to address this issue, progress has been slow and insufficient. This study highlights the underlying challenges hindering effective malnutrition reduction and proposes a comprehensive approach to overcome these obstacles and achieve tangible improvements in nutrition outcomes. By implementing the recommendations outlined in this study, Sudan can make significant strides towards a healthier and more prosperous future for its citizens.

مدخل

رحم الله الإمام مالكا* يوم قال : لن يصلح آخر هذه الأمة إلا بما صلح به أولها , وقوله هذا يؤكد على أهمية التعلم من أخطاء الماضي والاقتداء بمن نجح قبلنا من أجل تحقيق النجاح. وكمدخل عام فإن مصطلح السياسة يشير إلى عملية الحكم وصنع القرار داخل المجتمع **(مبدأ العمل)**، بينما تشير الاستراتيجية إلى تخطيط وتنفيذ الإجراءات لتحقيق هدف محدد **(خطة العمل)**. ومن هنا فإن مصطلح السياسة الوطنية للتغذية يشير إلى مجموعة من المبادئ التوجيهية والاستراتيجيات التي تنفذها الحكومة لتنظيم وتعزيز الصحة التغذوية لسكانها والتي تتضمن مبادرات مثل تعزيز عادات الأكل الصحية، وضمان سلامة الغذاء وأمنه، والحد من معدلات سوء التغذية والسمنة، ومعالجة نقص المغذيات الدقيقة المحددة. من الناحية الأخري فإن اللإستراتيجات الوطنية التغذوية تعمل علي إرساء أنظمة تغذوية مستدامة، وتوفير بيئات آمنة وداعمة للتغذية في جميع الأعمار. ومن أهداف الاستراتيجية العمل على ترسيخ النظم الغذائية المستدامة والمرنة لأنظمة غذائية صحية، وتوفر النظم الصحية والتغطية الشاملة لإجراءات التغذية الأساسية لكافة المجتمع.

مبررات وضع سياسة تغذوية للسودان

الوضع التغذوي: بادئ زي بدأ, فإنه معلوم لكل مهتم بقضايا الصحة في السودان أن مشكلة سوء التغذية ظلت علي الدوام أكبر مشكلة صحية تواجه البلاد, وأن أن الفئة الأكثر تضررا هي فئة الاطفال دون سن الخامسة والتي تمثل #% من مجموع السكان وكذلك فئة النساء والأمهات والمرضعات, مع

التنبيه أن بقية فئات السكان تعاني ايضا وبدرجات متفاوتة من أنواع عدة من سوء التغذية وتظل دائما فئة المسنين من أكثر الفئات تأثرا بسوء التغذية. كما تجدر الاشارة الي أن مشكلة سوء التغذية تستمر مع الاطفال (بنين أو بنات) خلال دورة الحياة بمعني أن الطفل المصاب بسوء التغذية ينمو ليصبح مراهق أو مراهقة يعانون من اختلال في النمو البدني والنمو العقلي ثم تستمر الدورة لينتج عن ذلك بالغين عاجزين عن العمل بكفاءة أو ذوي قدرات عقلية محدودة لا تكفل لهم وظائف جيدة تكفيهم أوتكفي لاعالة أسرهم وكذلك الحال للفتاة البالغة المتأثرة بسوء التغذية سوف تصبح أما في المستقبل تلد أطفالا ناقصي الوزن ويعانون مما كانت تعاني منهم الأم من اشكال سوء التغذية المتنوعة(نقص التغذية والهزال والتقزم ونقص المغذيات الدقيقة من فيتامينات ومعادن بالاضافة الي مشاكل زيادة الوزن والسمنة التي تعتبر ايضا شكلا من اشكال سوء التغذية في المجتمعات ينتج عنها مشاكل الأمراض المزمنة مثل الداء السكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض الجهاز القلبي والاوعية الدموية وغيرها).

آثار سوء التغذية الاقتصادية والاجتماعية: ومن المثبت علميا أن سوء التغذية تقلل من أداء الأطفال في المدارس، وتزيد من خطر الإعاقة والمراضة والوفيات، وبالتالي تساهم في انتقال الفقر والمرض بين الأجيال (بلاك وآخرون 2008؛ غرانثام-ماكجريجور وآخرون 2007). أما على المستوى المجتمعي فإن سوء التغذية يقلل من المستوى الاقتصادي للأفراد في المجتمع عبرتأثيره في إمكانات ومقدرات الفرد في الانتاجية وتوليد الدخل، بمعني آخر، يؤدي سوء التغذية إلى إبطاء النمو الاقتصادي في المجتمع وتعميق الفقر من خلال الخسائر المباشرة في الإنتاجية بسبب ضعف الأداء البدني والعقلي (أو الوفاة) للقوى العاملة، أو الخسائر غير المباشرة الناجمة عن انخفاض القدرة على العمل وانخفاض أة تعطل القدرة العقلية لافراد المجتمع. من ناحية أخري فإن خسائر عالية في الموارد بسبب زيادة تكاليف الرعاية الصحية (البنك الدولي 2006). إن التكاليف الاقتصادية لسوء التغذية باهظة؛ وتقدر خسائر الإنتاجية للأفراد وحدهم بشكل متحفظ بأكثر من 10 في المائة من المكاسب مدى الحياة والخسائر في الناتج المحلي الإجمالي بنسبة 2 إلى 3 في المائة في المتوسط (هورتون 1999؛ البنك الدولي 2006).

الوضع العالمي للتغذية: لا يزال سوء التغذية يعتبر أحد أهم العقبات الرئيسية أمام رفاهية الإنسان والازدهار الاقتصادي في كل دول العاالم دون استثناء مع تفاقم المشكلة بشكل اوضح في البلدان النامية. كما أن هناك أسباب معيارية قوية مبنية علي الادلة تبين ارتباط التنمية البشرية والاقتصادية بعبء سوء التغذية. لذلك فقد دعت جميع الملتقيات العالمية وعلي مدي عقود سابقة الحكومات إلى تحديد أولويات السياسات والإجراءات وتخصيص استثمارات كبيرة في الجهود الرامية إلى تلبية احتياجات سكانها الذين يعانون من سوء التغذية .وتقع على عاتق الحكومات أيضا مسؤولية إنشاء مؤسسات وبنية تحتية فعالة تمكن الفقراء من تحقيق الأمن التغذوي وتوفير خدمات العلاج والوقاية من سوء التغذية والأمراض ذات الصلة.

على الرغم من الالتزام الرفيع المستوى لجميع دول العالم في سياق الأهداف الإنمائية للألفية وغيرها من المبادرات، إلا أن التقارير للمنظمات الدولية خاصة الفاو والصحة العالمية ترجح عجز معظم البلدان النامية عن تحقيق أهدافها المتعلقة بالتغذية خاصة الأهداف الإنمائية للألفية ذات الارتباط المباشر بالتغذية مثل، "خفض وفيات الأطفال" (الهدف 4) و"تحسين صحة الأم" (الهدف 5 من)على الرغم من وجود اختلافات كبيرة في الإنجازات التغذوية بين البلدان.

التحديات التي تواجه معالجة سوء التغذية في عمليات السياسة الوطنية

على الرغم من الاعتراف العالمي المتزايد بأهمية التغذية الكافية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، فقد لوحظ أن عدد قليل من البلدان أعطى قضايا التغذية أولوية عالية في عمليات صنع السياسات الوطنية والسياسات الناتجة. وقد اشار العديد من الباحثين الي أن غياب الالتزام السياسي والعمل المصاحب لهذا الالتزام من جانب الحكومات المركزية في كثير من الدول قد يكون هو العامل الحاسم (أو حتى السبب الرئيسي) للفشل في الحد من سوء التغذية، في مقابل أن بعض البلدان النامية الأخرى التي حققت نجاحات في هذا المجال كان المحرك الاساسي هو وجود سياسة فعالة للتغذية ومعمول بها (نابارو وآخرون2012, Mwadime 2011).

وقد خلصت التجارب الدولية الي إن الشرط المسبق لتطوير سياسات وبرامج التغذية الفعالة هو الاعتراف بسوء التغذية كنتيجة لأوجه القصور المتفاعلة المختلفة التي تقع ضمن مسؤولية العديد من القطاعات الحكومية . ومن ثم، فإن سوء التغذية هو مشكلة متعددة القطاعات تتطلب حلولاً مشتركة بين القطاعات .(Garrett & Nataliccio 2011) وعليه فإن تحقيق سياسة تغذوية فاعلة يتطلب بالضرورة جهود منسقة تشمل الوزارات التنفيذية الرئيسية (الصحة، الزراعة، والتعليم، والشؤون الاجتماعية، والتنمية الاقتصادية، والبنية التحتية)، والمنظمات الحكومية وغير الحكومية الرائدة، والقطاع الخاص.

كما أكدت هذه التجارب الدولية أن مجرد وضع سياسة وطنية للتغذية ليس بالضرورة أن تحقق النتائج المرجوة وتحقيق تقدم كبير في الحد من سوء التغذية ما لم يتم تضمين هذه السياسة في السياسات التنموية العليا للدولة وخاصة في سياساتت القطاعات ذات الارتباط المباشر بالتغذية. وعليه خلصت التجارب والابحاث الا ان أهم القضايا والمشكلات التي قادت الي عدم تحقيق سياسة تغذوية ناجحة وفعالة قد انحصرت في: فشل التنسيق بين القطاعات؛ عدم وعي كبار صناع القرار بحجم مشكلة سوء التغذية وعواقبها الاجتماعية والاقتصادية على الجيل الحالي والجيل المستقبلي؛ عدم وجود ضغط اجتماعي ومناصرة (خاصة من داخل المجتمع، وما ينتج عن ذلك من التزام سياسي مرتبط بسوء التغذية؛ محدودية الموارد المالية المخصصة لتنفيذ البرامج على نطاق وتوقيت كاف؛ و محدودية توافر الموظفين المؤهلين في البلدان النامية لمعالجة المشكلة بشكل مناسب.

تعزيز تنفيذ السياسات: نهج ثلاثي الأبعاد لسياسة التغذية الوطنية في السودان

إن السياسة الوطنية للتغذية بالسودان واستراتيجيات التنفيذ قد وضعت في العام 2006 بمبادرة من قبل البرنامج القومي للتغذية وزارة الصحة الاتحادية وبتشجيع ودعم قوي من المنظمات الدولية مثل اليونيسيف والفاو والصحة العالمية وبمشاركة طيف واسع من القطاعات ذات الصلة ومن اصحاب المصلحة العديدين المعنيين. وقد تمت مراجعتها وتحديثها علي عدة فترات خلال الاعوام 2008, 2009, وحتي العام 2021.

تتمتع سياسة التغذية الوطنية في السودان بالقدرة على أن تكون أداة قوية لتحسين المشهد الغذائي في البلاد. وقد أوضح واضعي ومطوري السياسة بشكل جلي إلي أن ترجمة السياسة والاستراتيجيات المصاحبة لها إلى نتائج ملموسة تتطلب إطارًا قويًا للتنفيذ. وقد حددت وثيقة السياسة هذا الاطار في الآتي:

أولا. تعزيز التنسيق بين الأجهزة الحكومية أو ما يسمي بالتعاون المتعدد القطاعات: حيث أن التغذية تعتبر قضية شاملة لعدة قطاعات ويتطلب التنفيذ الفعال التعاون بين وزارات مختلفة مثل الصحة والزراعة والتعليم والرعاية الاجتماعية. وحتي يمكن تحقيق ذلك فقد أقترحت وثيقة السياسة (2006) الآتي:

- إنشاء لجنة وطنية لتنسيق التغذية: ستشرف هذه اللجنة على تنفيذ السياسات، وتضمن التعاون بين القطاعات، وتعالج التحديات الناشئة.
- تطوير خطط عمل مشتركة: يقوم كل قطاع بتطوير خطط تتماشى مع أهداف السياسة العامة، مما يعزز اتباع نهج موحد.
- تحسين الاتصال وتبادل المعلومات: من شأن قنوات الاتصال المنتظمة بين الوكالات أن تضمن أن يكون الجميع على نفس الصفحة وتسهل التدخلات المشتركة.

ثانيا. تخصيص الموارد الكافية وتحديد أولويات الميزانية: يعد تخصيص موارد كافية في الميزانية الوطنية لبرامج التغذية أمرًا بالغ الأهمية. وهذا يشمل التمويل من أجل:

- **التدخلات الخاصة بالتغذية**: تعالج هذه التدخلات سوء التغذية بشكل مباشر، مثل برامج التغذية العلاجية للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية.
- **التدخلات المراعية للتغذية**: تعمل هذه التدخلات على تحسين التغذية بشكل غير مباشر من خلال معالجة الأسباب الأساسية مثل الفقر والأمن الغذائي والصرف الصحي للمياه.
- **بناء القدرات**: يعد تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية ومعلمي المجتمع وموظفي الإرشاد الزراعي أمرًا ضروريًا لنجاح تنفيذ البرنامج.
- **تنويع مصادر التمويل**: إلى جانب الميزانيات الحكومية، يمكن أن يؤدي استكشاف الشراكات مع الجهات المانحة الدولية والقطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية إلى إنشاء تدفق تمويل مستدام.

ثالثا. إنشاء أنظمة قوية للرصد والتقييم: جمع البيانات وتحليلها: يعد جمع البيانات بانتظام حول المؤشرات الرئيسية مثل معدلات سوء التغذية، والمدخول الغذائي، وتغطية البرنامج أمرًا بالغ الأهمية لتقييم التقدم.

- تطوير أطر مراقبة واضحة: تحديد أهداف واضحة وقابلة للقياس للسياسة وتدخلاتها يسمح بتتبع التقدم بشكل فعال.
- استخدام البيانات لاتخاذ قرارات مستنيرة: ينبغي للتحليل المنتظم للبيانات أن يوجه تعديلات البرامج واستراتيجيات تخصيص الموارد. إن تبادل البيانات مع أصحاب المصلحة يعزز الشفافية والمساءلة.
- بناء قدرات الرصد والتقييم: يعد بناء قدرات الوكالات الحكومية على جمع البيانات وتحليلها واستخدامها في صنع القرار أمرًا ضروريًا لتحقيق النجاح على المدى الطويل.

رابعا وأخيرا. وضع إطار قوي للتنفيذ: لتحقيق هذا البند الحيوي لابد من منح التغذية موقعًا أكثر بروزًا داخل هيكل الوزارة التنظيمي مما يقود إلى تعزيز الرؤية، وتخصيص الموارد، والفعالية الإجمالية.

النقاش

لعبت وزارة الصحة ومازالت دورًا هامًا في مكافحة سوء التغذية في السودان، لكنّ هيكلها التنظيمي الحالي قد يُعيق تحقيق أقصى قدر من التأثير. يمكن للوزارة لعب دور أكثر فاعلية في القضاء على سوء التغذية وتحقيق صحة أفضل لجميع السودانيين من خلال منح التغذية موقعًا أكثر بروزًا داخل هيكل الوزارة التنظيمي. إن تخصيص التغذية لبرنامج فرعي ضمن إدارة صحة الأم والطفل، لا يعكس حجم التحدي وأهميته بشكل كافٍ. وقد سبق القول أن التغذية لا تنحصر فقط في الأطفال والأمهات ولكن تمتد لتشمل كل فئات المجتمع العمرية المختلفة, وتقترح هذه الدراسة خطوات محددة لتحسين وضع التغذية داخل وزارة الصحة وتشمل الآتي:

1. **إنشاء إدارة للتغذية على مستوى عالٍ داخل هيكل وزارة الصحة:**

حتي تستطيع وزارة الصحة الاتحادية مواصلة القيام بدورها الريادي في مكافحة سوء التغذية في السودان تري هذه الدراسة أن يتم إنشاء إدارة للتغذية على مستوى عالٍ داخل هيكل وزارة الصحة. وأن يتم تكليف هذه الوحدة بتطوير وتنفيذ الاستراتيجيات الوطنية شاملة لمكافحة سوء التغذية مع وضع قوانين أو مراسيم تتيح للإدارة التنسيق الفعال بين مختلف إدارات الوزارة والقطاعات الحكومية الأخرى المعنية.

وذلك يعني بالضرورة تعيين مديرا للادارة متخصص في مجال التغذية لقيادة الإدارة ومنحه صلاحيات واسعة لتنظيم وتوجيه برامج التغذية على مستوى الوزارة وأن يكون مسؤولاً عن تمثيل الوزارة في القضايا المتعلقة بالتغذية على المستوى الوطني والدولي. وبطبيعة الحال يتوقع أن يكون للأدارة الجديدة دور اشرافي وتنسيقي وتعاوني مع برنامج التغذية بادارة صحة الأم والطفل وأي برامج تغذوية أخري بالوزارة علي سبيل المثال برنامج التغذية العلاجية وبرنامج تغذية المسنين وبرنامج التغذية المدرسية التابع للصحة المدرسية وغيرها.

كذلك يكون من أولويات الادارة الناشئة تعزيز قدرات التغذية داخل الوزارة:

- توفير برامج تدريبية منتظمة للعاملين الصحيين في جميع المستويات حول التغذية.
- إدراج التغذية كمنهج إلزامي في برامج التعليم الطبي والتمريضي.
- دعم إجراء المزيد من البحوث حول أسباب سوء التغذية وعلاجه والوقاية منه في السودان.

وغني عن القول أن من أولي أولويات هذه الادارة وضع إطار قوي لتنفيذ السياسة الوطنية للتغذية يعمل علي

- **تحسين فعالية السياسات**: من خلال تعزيز التعاون وتأمين الموارد وتتبع التقدم المحرز، يمكن تنفيذ السياسة بشكل أكثر فعالية، مما يؤدي إلى تأثير أكبر على نتائج التغذية.
- **زيادة الكفاءة:** النهج المنسق يقلل من ازدواجية الجهود ويحسن استخدام الموارد.
- **تعزيز الشفافية والمساءلة**: تعمل أنظمة الرصد والتقييم القوية على زيادة الشفافية وإخضاع أصحاب المصلحة للمساءلة عن تحقيق أهداف السياسات.
- **اتخاذ القرارات المبنية على الأدلة**: تضمن القرارات المبنية على البيانات تصميم البرامج لتلبية الاحتياجات الأكثر إلحاحًا وتعظيم تأثيرها.

2. التمويل: تحديات وحلول لتعزيز مكافحة سوء التغذية في السودان

تواجه وزارة الصحة السودانية بالفعل تحديات مالية كبيرة تعيق قدرتها على تنفيذ استراتيجيتها الوطنية لمكافحة سوء التغذية بشكل فعال. عليه تقترح هذه الورقة بعض الحلول من واقع التجارب العالمية ومن فهم طبيعة الوضع الدخلي بالسودان ومستشرفين أوضاع أفضل لمستقبل البلاد

الحلول المقترحة:

- **زيادة المخصصات المالية من قبل الحكومة:**
  - يجب على الحكومة السودانية إعطاء الأولوية لمكافحة سوء التغذية من خلال تخصيص المزيد من الموارد المالية لوزارة الصحة.
  - يمكن تحقيق ذلك من خلال إعادة توزيع الموارد من مجالات أخرى أو من خلال زيادة الإيرادات الحكومية.
- **الاستفادة من المصادر التمويلية البديلة:**
  - يمكن لوزارة الصحة مضاعفة المصادر التمويلية من الجهات المانحة الدولية مثل البنك الدولي أو منظمات الأمم المتحدة عبر تقديم مؤشرات ملموسة تعكس جدية التوجه والخطط المدروسة المبنية علي الاستفادة من الدروس والتجارب السابقة وكذلك عبر وضع كل الضمانات اللازمة من الرقابة والشفافية
  - يمكن أيضًا إقامة شراكات مع القطاع الخاص، مثل شركات تصنيع المواد الغذائية أو شركات الأدوية، لجمع التبرعات أو الدعم المالي.
- **تحسين كفاءة استخدام الموارد:**
  - يجب على وزارة الصحة مراجعة ممارساتها المالية الحالية لضمان استخدام الموارد المتاحة بكفاءة وفعالية.
  - يمكن تحقيق ذلك من خلال تحسين عمليات الشراء والتخزين والتوزيع، ومكافحة الفساد، وتعزيز الشفافية والمساءلة.
- **ضمان الشفافية والمساءلة:**
  - يجب على وزارة الصحة نشر معلومات حول ميزانيتها واستخدامها للموارد المالية بشكل دوري.
  - يجب أن تخضع جميع عمليات الشراء والمشاريع لرقابة صارمة من قبل جهات مستقلة.
  - يجب محاسبة المسؤولين عن أي سوء استخدام للموارد المالية.
- **منع تحويل موارد التغذية:**
  - يجب وضع آليات صارمة لمنع تحويل موارد التغذية المخصصة إلى برامج أو مشاريع أخرى.

- يجب أن تخضع أي عمليات تحويل لمراجعة وتقييم دقيقين من قبل جهات مختصة.
- يجب محاسبة المسؤولين عن أي تحويل غير مبرر للموارد.

- **تعزيز التنسيق بين الجهات المانحة:**
  - يجب على وزارة الصحة تنسيق الجهود مع الجهات المانحة الدولية والمحلية لضمان عدم وجود ازدواجية في التمويل أو تداخل في البرامج.
  - يجب وضع إطار عمل مشترك لتحديد الأولويات وتتبع التقدم المحرز في مكافحة سوء التغذية.
- **مشاركة المجتمع المدني والقطاع الخاص:**
  - يمكن لمشاركة المجتمع المدني والقطاع الخاص في جهود مكافحة سوء التغذية أن تساهم في تعزيز كفاءة استخدام الموارد المالية وتوسيع نطاق البرامج.
  - يمكن للمجتمع المدني المساعدة في رفع الوعي حول قضايا التغذية وتعبئة الموارد من المجتمعات المحلية.
  - يمكن للقطاع الخاص تقديم الخبرة والدعم المالي لتطوير وتنفيذ برامج مكافحة سوء التغذية.

الخاتمة:

يُعدّ سوء التغذية في السودان مشكلةً معقدة ذات أبعادٍ متعددة، لها تأثيرٌ سلبيٌّ على الصحة العامة والتنمية الاقتصادية والاجتماعية .على الرغم من الجهود المبذولة لمعالجة هذه المشكلة، إلا أن التقدم المحرز كان بطيئًا وغير كافٍ.

تُشير الدراسة إلى أن هناك العديد من العوامل التي تساهم في استمرار سوء التغذية في السودان، بما في ذلك:

- **الافتقار إلى الالتزام السياسي رفيع المستوى:** لم تُعطِ الحكومة السودانية الأولوية الكافية لقضايا التغذية في سياساتها الوطنية، مما أدى إلى نقص الموارد والبرامج الفعالة.
- **ضعف التنسيق بين القطاعات:** تتطلب معالجة سوء التغذية نهجًا متعدد القطاعات، لكن غالبًا ما تفتقر الجهود الحكومية إلى التنسيق الفعال بين مختلف الوزارات والوكالات.
- **نقص الموارد المالية:** تُعاني وزارة الصحة السودانية من نقصٍ حادٍ في الموارد المالية، مما يعيق قدرتها على تنفيذ برامج مكافحة سوء التغذية بشكل فعال.
- **ضعف قدرات الرصد والتقييم:** تفتقر السودان إلى أنظمة قوية لرصد وتقييم حالة التغذية، مما يجعل من الصعب تتبع التقدم المحرز وتحديد مجالات التدخل الأكثر فعالية.
- **ضعف الوعي المجتمعي:** لا يزال هناك نقصٌ في الوعي حول مخاطر سوء التغذية وأهمية اتباع نظام غذائي صحي، خاصةً بين الفئات الأكثر ضعفًا.

التوصيات:

للتغلب على هذه التحديات وتحقيق تقدمٍ حقيقيٍّ في مكافحة سوء التغذية في السودان، توصي الدراسة بما يلي:

- **إنشاء إدارة للتغذية على مستوى عالٍ داخل هيكل وزارة الصحة**: يجب إنشاء إدارة للتغذية على مستوى عالٍ داخل هيكل وزارة الصحة لقيادة الجهود الوطنية لمكافحة سوء التغذية. يجب أن تكون هذه الإدارة مسؤولة عن تطوير وتنفيذ الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة سوء التغذية، وتنسيق الجهود بين مختلف القطاعات، وتعزيز قدرات التغذية داخل الوزارة.
- **زيادة المخصصات المالية من قبل الحكومة لوزارة الصحة**: يجب على الحكومة السودانية إعطاء الأولوية لمكافحة سوء التغذية من خلال تخصيص المزيد من الموارد المالية لوزارة الصحة.
- **الاستفادة من المصادر التمويلية البديلة**: يمكن لوزارة الصحة مضاعفة المصادر التمويلية من الجهات المانحة الدولية والقطاع الخاص.
- **تحسين كفاءة استخدام الموارد**: يجب على وزارة الصحة مراجعة ممارساتها المالية الحالية لضمان استخدام الموارد المتاحة بكفاءة وفعالية.
- **ضمان الشفافية والمساءلة**: يجب على وزارة الصحة نشر معلومات حول ميزانيتها واستخدامها للموارد المالية بشكل دوري.
- **منع تحويل موارد التغذية**: يجب وضع آليات صارمة لمنع تحويل موارد التغذية المخصصة إلى برامج أو مشاريع أخرى.

- **تعزيز التنسيق بين الجهات المانحة**: يجب على وزارة الصحة تنسيق الجهود مع الجهات المانحة الدولية والمحلية لضمان عدم وجود ازدواجية في التمويل أو تداخل في البرامج.
- **مشاركة المجتمع المدني والقطاع الخاص**: يمكن لمشاركة المجتمع المدني والقطاع الخاص في جهود مكافحة سوء التغذية أن تساهم في تعزيز كفاءة استخدام الموارد المالية وتوسيع نطاق البرامج.

المراجع العربية:

1. **آنا لارتي.** الهدف 2 - القضاء على الجوع وتوفير الأمن الغذائي والتغذية المحّسنة وتعزيز الزراعة المستدامة إيجاد مسارات جديدة للتغذية والزراعة والنظم الغذائية. متاح على الموقع : **https://www.un.org/ar/chronicle/article/20258**
2. **منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية(2014)**. إعلان روما عن التغذية، المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية، روما، إيطاليا، 19-21 تشرين الثاني/نوفمبر 2014 .متاح على الموقع.http://www.fao.org/3/a-ml542e.pdf :
3. **منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية (2014)**، إطار العمل، المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية، روما، إيطاليا، 19-21 تشرين الثاني/نوفمبر 2014. متاح على الموقع.http://www.fao.org/3/a-mm215e.pdf :

المراجع الانجليزية

1. "Challenges in implementing National Nutrition Policies and Programs in Developing Countries" - https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5810355/

2. National Nutrition Strategy Paper, *Sudan (*English Version). The Second International Conference on Nutrition ICN2. MoH, the MoAI, the FAO, the WHO, the World Food Programme (WFP) and the United Nations Children's Fund (UNICEF) in Sudan.

3. National Nutrition Policy & Key Strategies for Sudan (2006, 2008, 2009). The Federal Ministry of Health, Republic of Sudan.